

# Faktor Manajemen Pelaksanaan UKGS Dan Peran Orangtua Terhadap Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Murid Sekolah Dasar

Ngatemi

Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Email : Ngatemi01@yahoo.com

## Abstrak

Status kesehatan gigi dan mulut serta peran orangtua dalam kesehatan gigi mulut merupakan faktor penting. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan manajemen pelaksanaan UKGS dan peran orang tua terhadap status kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas V dan VI di Kecamatan Cilandak, Jakarta Selatan tahun 2011.

Jenis penelitian deskriptif analitik, dengan desain *cross sectional*. Populasi dan sampel penelitian adalah semua siswa dan orangtua siswa kelas V dan VI SDN wilayah binaan Puskesmas se-Kecamatan Cilandak, yang berjumlah 6 buah Puskesmas dan 6 SDN. Sampel sebanyak 557 orang Analisis data yaitu analisis univariat, bivariat (uji Kai Kuadrat dan Uji Anova), dan multivariat (uji Regresi Logistik dan Regresi Linier).

Hasil status kesehatan gigi dan mulut siswa nilai rata-rata indeks DMFT siswa adalah 1,42, indeks CPITN 1,47, dan OHIS siswa adalah 1,65. Manajemen program UKGS di sekolah sebagian besar berjalan dengan kurang (50,0%). Hasil analisis multivariat, variabel yang paling dominan berhubungan dengan indeks DMFT adalah pengorganisasian (OR = 3,379) setelah dikontrol oleh peran orangtua. Tidak ada variabel yang paling dominan berhubungan dengan indeks OHIS. Dan variabel yang paling dominan berhubungan dengan indeks CPITN adalah perencanaan (B = 0,161) setelah dikontrol oleh variabel pengendalian dan peran orangtua.

Kesimpulan manajemen pelaksanaan UKGS dan peran orang tua dapat mempengaruhi terhadap status kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas V dan VI.

Kata Kunci : status kesehatan gigi mulut, manajemen UKGS, peran orangtua

## Abstract

Oral health status and the role of parents in dental health of the mouth is an important factor. The purpose of this study to see the effect of the

implementation UKGS management and the role of parents of the health status of teeth and mouth and mouth in class V and VI pupils in the District Cilandak, South Jakarta in 2011.

This type of research is a descriptive analytic cross sectional design. Population and study sample was all students and parents classes V and VI in the target region SDN a district health center Cilandak, were amounted to 6 pieces of health centers and 6 SDN. A sample of 557 people univariate analysis of the data analysis, bivariate analysis (Chi square test and Anova), and multivariate analysis (Logistic Regression and Linier Regression).

The results of univariate analysis of known dental and oral health status of students the average student DMFT index was 1.42, CPITN index known to the average value is 1.47, and the average value OHIS students is 1.65. Management program at the school UKGS mostly running with less (50.0%). The results of multivariate analysis, variables related to the status of DMFT is organization (OR = 3,379) and the role of parents. Nothing variables related to the status of OHIS. Variables related to the status of CPITN is planning (B = 0,161), control, and role of parents.

Conclusion UKGS implementation and management roles parents can affect the oral health status of the students in grade V and VI.

Key words : dental oral health status, UKGS management, the role of parents.

## Pendahuluan

Masalah kesehatan gigi di Indonesia masih merupakan masalah masyarakat yang penting, hal ini dapat dilihat dari prevalensi karies di Indonesia yang masih tergolong tinggi. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, sebanyak 72,1% penduduk Indonesia menderita karies gigi (gigi berlubang) dan

23,4% mengeluhkan masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir. Dari jumlah tersebut hanya 29.6% yang mengkonsultasikan masalahnya dan mendapatkan perawatan dari tenaga medis. Selain itu, riset tersebut juga mengungkapkan bahwa dari 91,1 % masyarakat berusia lebih dari 10 tahun yang menggosok gigi setiap hari, hanya 7,3% yang menggosok gigi secara benar.<sup>1</sup>

Hasil penelitian Pratiwi<sup>2</sup>, mengemukakan bahwa karakteristik organisasi seperti halnya sarana prasarana, biaya operasional, petugas, unit sekolah, monitor, dan evaluasi pada akhirnya berdampak terhadap kinerja dan keberhasilan program UKGS dan status kesehatan gigi dan mulut siswa.

Namun demikian, penelitian tersebut tidak membahas tentang manajemen UKGS secara lengkap dalam unit sekolah, yang terkait juga dengan perencanaan, organisasi, pelaksanaan, dan pengawasan. Dimana dalam hal ini akan dibahas secara tuntas dan menyeluruh oleh peneliti, sehingga kinerja UKGS dikaji dalam sudut pandang yang cukup luas, baik dari pihak sekolah, Puskesmas, maupun orangtua murid sendiri.

Berkaitan dengan kondisi diatas, mengingat cukup tingginya persentase karies gigi pada anak sekolah yang terkait erat dengan berbagai faktor, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan faktor manajemen tenaga pelaksana UKGS dan peran orangtua terhadap status kesehatan gigi dan mulut murid Sekolah Dasar Binaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan tahun 2011.

## Metode

Desain penelitian ini adalah dengan menggunakan *Mix method* yaitu

dengan menggunakan keterpaduan antara kuantitatif dan kualitatif. Kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik dan rancangan penelitian *Cross Sectional* (potong lintang).<sup>3</sup> Metode kualitatif untuk melihat keterwakilan fungsi manajemen pelaksanaan UKGS, yaitu informasi yang berasal dari Kepala Puskesmas, penanggung jawab Program UKGS, perawat gigi, dokter gigi, dan Guru kelas. Populasi penelitian adalah semua siswa dan orangtua siswa kelas V dan VI yang ada di SDN dalam wilayah binaan Puskesmas Kecamatan Cilandak, yang berjumlah 6 buah Puskesmas dan 6 SDN, dengan total 556 orang siswa. Informan penelitian adalah seluruh tenaga pelaksana UKGS yang ada di wilayah Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan, dengan total keseluruhan sebanyak 36 orang

## Hasil

Data yang diperoleh dari kuesioner kemudian dilakukan analisis, yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

### A. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti.

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD Binaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan tahun 2011**

Status Gigit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>OHIS</b>		
Buruk	117	21,0
Sedang	395	70,9
Baik	45	8,1
<b>Total</b>	<b>557</b>	<b>100,0</b>
<b>DMFT</b>		

Rendah	341	61,2
Tinggi	216	38,8
<b>Total</b>	<b>557</b>	<b>100,0</b>
<b>CPITN</b>		
Karang gigi	147	26,4
Berdarah	45	8,1
Sehat	365	65,5
<b>Total</b>	<b>557</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebagian besar indeks OHIS siswa SD adalah sedang (70,9%). sebagian besar indeks DMFT siswa SD adalah rendah (61,2%), dan sebagian besar indeks CPITN siswa SD adalah sehat (65,5%).

### 1. Manajemen UKGS

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar perencanaan program UKGS di SD Binaan Puskesmas Kecamatan Cilandak berjalan dengan kurang baik (66,7%), pengorganisasian UKGS memiliki proporsi yang sama, pengorganisasian program UKGS berjalan dengan kurang baik (50,0%). sebagian besar pelaksanaan program UKGS berjalan dengan baik (66,7%). Pengendalian UKGS memiliki proporsi yang sama, yaitu pengendalian program UKGS berjalan dengan kurang baik dan 3 sekolah menyatakan pengendalian program UKGS berjalan dengan baik (50,0%). seperti terlihat dalam tabel 4 berikut.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Manajemen Program UKGS pada Siswa SD Binaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan tahun 2011**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Perencanaan</b>		
Kurang baik	4	66,7
Baik	2	33,3
<b>Pengorganisasian</b>		
Kurang baik	3	50,0
Baik	3	50,0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>

<b>Pelaksanaan</b>		
Kurang baik	2	33,3
Baik	4	66,7
<b>Pengendalian</b>		
Kurang baik	3	50,0
Baik	3	50,0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebagian besar manajemen program UKGS di sekolah berjalan dengan kurang yaitu sebanyak 3 sekolah (50,0%), sedangkan yang termasuk cukup sebanyak 2 sekolah (33,3%), dan yang termasuk baik sebanyak 1 sekolah (16,7%)

### 2. Peran Orangtua

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebagian besar orangtua siswa berperan dengan baik yaitu 440 orang (79,0%)

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Peran Orangtua Siswa Sekolah Dasar Binaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan tahun 2011**

Peran Orangtua	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang baik	117	21,0
Baik	440	79,0
<b>Total</b>	<b>557</b>	<b>100,0</b>

### B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama antara variabel manajemen UKGS (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian) dan peran orangtua dengan status gigi dan mulut siswa (indeks OHIS, DMFT, CPITN).

#### 1. Hubungan manajemen UKGS dan peran orangtua secara sendiri-sendiri dengan status gigi dan mulut siswa

Hasil tabel menunjukkan bahwa perencanaan UKGS berhubungan dengan indeks DMFT dan CPITN, pengorganisasian UKGS hanya berhubungan dengan indeks DMFT, pelaksanaan UKGS berhubungan dengan indeks DMFT dan CPITN, pengendalian UKGS berhubungan dengan indeks DMFT dan CPITN, peran orangtua berhubungan seluruhnya dengan status kesehatan gigi dan mulut, yang meliputi indeks OHIS, DMFT dan CPITN. Secara jelas, terlihat dalam tabel 4 berikut.

**Tabel 4**  
**Hubungan Manajemen UKGS Dengan Status Gigi dan Mulut Siswa**

No	Manajemen UKGS	Status Gigi dan Mulut	p value	OR	Kesimpulan
1	Perencanaan	OHIS	0,308	-	Tdk ada hub
		DMFT	0,001	1,853	Ada hub
		CPITN	0,004	-	Ada hub
2	Pengorganisasian	OHIS	0,101	-	Tdk ada hub
		DMFT	0,005	3,32	Ada hub
		CPITN	0,573	-	Tdk ada hub
3	Pelaksanaan	OHIS	0,643	-	Tdk ada hub
		DMFT	0,005	2,23	Ada hub
		CPITN	0,040	-	Ada hub
4	Pengendalian	OHIS	0,411	-	Tdk ada hub
		DMFT	0,001	1,81	Ada hub
		CPITN	0,053	-	Ada hub
5	Peran orangtua	OHIS	0,029	-	Ada hub
		DMFT	0,022	1,68	Ada hub
		CPITN	0,037	-	Ada hub

**2. Hubungan Manajemen UKGS dengan Status Gigi dan Mulut Siswa**

Hasil tabel menunjukkan bahwa manajemen UKGS berhubungan dengan indeks DMFT, sedangkan untuk indeks OHIS dan CPITN ditemukan tidak adanya hubungan bermakna.

**Tabel 5**  
**Hubungan Manajemen UKGS Dengan Status Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Kelas V dan Kelas VI di Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan tahun 2011**

Manajemen UKGS	Mean	Standar Deviasi	p value
Indeks DMFT			

Kurang	1,78	0,58	0,0005
Cukup	1,44	0,44	
Baik	1,97	0,43	
<b>Indeks OHIS</b>			
Kurang	0,58	0,88	0,528
Cukup	0,61	0,87	
Baik	0,69	0,89	
<b>Indeks CPITN</b>			
Kurang	2,44	0,82	0,956
Cukup	2,46	0,98	
Baik	2,47	0,87	

**C. Analisis Multivariat**

Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan status gigi dan mulut siswa

Hasil akhir analisis multivariat, ternyata variabel pengorganisasian dan peran orangtua merupakan variabel yang berhubungan dengan indeks DMFT siswa. Dan dari kedua variabel tersebut, variabel pengorganisasian merupakan variabel yang paling dominan (OR = 3,379) berhubungan dengan indeks DMFT siswa. Hasil akhir analisis multivariat, dapat dilihat dalam tabel berikut.

**Tabel 6**  
**Hasil Analisis Regresi Logistik Antara Variabel Pengorganisasian, Dan Peran Orangtua**

Variabel Independen	Dependen (Manajemen UKGS)	B	P
Pengorganisasian	DMFT	1,218	0,000
Peran orangtua		0,571	0,012
Perencanaan	OHIS	0,134	0,144
Pengorganisasian		0,000	0,998
Pelaksanaan		0,007	0,961
Pengendalian		-0,178	0,131
Peran orangtua		-0,070	0,435

Perencanaan	CIPTN	0,284	0,002
Pengorganisa- sian		0,049	0,643
Pelaksanaan		-0,024	0,863
Pengendalian		-0,234	0,045
Peran orangtua		-0,174	0,049

## Pembahasan

### A. Status Kesehatan Gigi dan Mulut

Dari hasil penelitian diketahui status kesehatan gigi dan mulut siswa berdasarkan indeks OHIS diperoleh nilai rata-rata OHIS siswa adalah 2,45 dan standar deviasi 0,88. Indeks paling rendah adalah 6 dan paling tinggi adalah 0. Dari hasil pengelompokan OHIS, diketahui sebagian besar indeks OHIS siswa SD adalah sedang (70,9%).

Oral hygiene indeks dapat diketahui dengan menjumlahkan skor debris dan skor kalkulus ( $OHI = DI + CI$ ). Skor semakin kecil menandakan kebersihan gigi dan mulut lebih baik. Dari hasil penelitian ternyata rata-rata skor OHIS siswa adalah 2,45, yang menandakan bahwa tingkat OHIS siswa berada dalam kategori sedang.

Selain OHIS, indeks kesehatan gigi dan mulut siswa juga diketahui dari indeks DMFT. Dari hasil penelitian, Indeks DMFT rata-rata adalah 1,72 dan standar deviasi 0,56. sebagian besar indeks DMFT siswa SD adalah rendah, yaitu sebanyak 341 orang (61,2%).

Indeks pengalaman karies (DMFT) merupakan indikator dari keadaan gigi yang mengalami kerusakan, hilang atau ditambal akibat adanya karies. dari hasil penelitian juga menemukan bahwa rata-rata siswa yang mengalami caries gigi tetap adalah sebanyak 1 – 2 buah gigi dengan jumlah gigi tetap paling banyak adalah 11 buah gigi. Hasil penghitungan karies gigi rata-rata per siswa adalah sebanyak 3,02 buah

gigi. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar siswa mengalami caries gigi yaitu sebanyak 56,9%

Adanya gigi yang menjadi karies, berlubang, dan hilang, disebabkan oleh banyak faktor, disamping akibat konsumsi makanan yang manis, juga dapat disebabkan oleh kebiasaan buruk dari siswa yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi, seperti halnya ngemil, menghisap jari, menggigit pensil atau sejenisnya, mengunyah makanan 1 sisi, mengemut makanan, dan menopang dagu.

Untuk indeks CPITN diketahui bahwa nilai rata-rata indeks CIPTN siswa adalah 1,01. Hasil pengelompokan indeks CPITN diketahui bahwa sebagian besar indeks CPITN siswa SD adalah sehat (65,5%).

Hasil penelitian menemukan bahwa sebanyak 26,4% kondisi periodontal siswa telah membentuk karang gigi. Hal tersebut terjadi karena adanya kebiasaan buruk dari siswa yang seringkali mengunyah makanan pada satu sisi, sehingga endapan makanan lama kelamaan menjadi keras dan pada akhirnya membentuk karang gigi.

### B. Manajemen UKGS

#### 1. Perencanaan UKGS

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar perencanaan program UKGS di sekolah berjalan dengan kurang baik (66,7%). Hasil analisis hubungan perencanaan UKGS dengan status kesehatan gigi dan mulut, diketahui bahwa pada hubungan perencanaan UKGS dengan indeks OHIS menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna ( $p = 0,308$ ). Berbeda dengan hasil

hubungan perencanaan UKGS dengan indeks DMFT ( $P = 0,001$ ) dan indeks CPITN ( $p = 0,004$ ) ternyata menunjukkan adanya hubungan bermakna.

Kondisi tersebut dapat terjadi karena salah satu tujuan dari pengukuran indeks DMFT adalah untuk mengetahui seberapa parah kondisi gigi anak, indeks tersebut bertujuan untuk mengetahui seberapa besar jumlah gigi siswa yang mengalami karies, yang harus ditambal, yang harus dicabut, dan yang sudah ditambah sempurna, sedangkan indeks CPITN adalah untuk menentukan kebutuhan perawatan yang meliputi jenis tindakan, besar beban kerja dan kebutuhan tenaga, yang kesemuanya itu terdapat dalam komponen perencanaan. Sedangkan untuk indeks OHIS, maksud dan tujuannya adalah mengumpulkan data kebersihan gigi dan mulut sasaran dan merencanakan tindakan promotif preventif. Komponen perencanaan yang dibutuhkan lebih sedikit dibandingkan dengan indeks DMFT dan CPITN. Hal inilah yang menyebabkan rendahnya pengaruh antara perencanaan dengan indeks OHIS siswa.

## 2. Pengorganisasian UKGS

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa baru 50% sekolah yang menyatakan bahwa pengorganisasian program UKGS pada siswa berjalan dengan baik. Pengorganisasian dalam hal ini adalah penyusunan tenaga yang akan melaksanakan berbagai program yang telah direncanakan sebelumnya. Susunan organisasi tersebut biasanya terbentuk dalam struktur organisasi

pelaksanaan program UKGS di sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengorganisasian tidak berhubungan secara bermakna dengan indeks OHIS maupun CPITN, hal tersebut dapat terjadi karena adanya faktor lain yang pengaruhnya lebih dominan dibandingkan dengan pengorganisasian, seperti pelaksanaan UKGS, pengendalian maupun peran dari orangtua. Sehingga meskipun pengorganisasiannya baik, namun jika pelaksanaan dan atau pengendalian serta peran orangtuanya kurang, maka hal tersebut dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut siswa. Berbeda dengan indeks DMFT yang menunjukkan adanya hubungan bermakna. Atau dapat kita nyatakan bahwa pengorganisasian erat kaitannya dengan indeks DMFT pada siswa sekolah.

## 3. Pelaksanaan UKGS

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pelaksanaan program UKGS di sekolah berjalan dengan baik (66,7%). Pelaksanaan program UKGS di sekolah adalah aplikasi dari berbagai program yang sebelumnya telah direncanakan. Setelah disusun rencana program UKGS oleh sekolah kemudian program tersebut dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun, dengan didukung oleh sumber daya manusia dan sarana prasarana yang memadai di sekolah, serta IPTEK yang ada.

Disamping itu, diperoleh pula informasi bahwa pelaksanaan

kegiatan UKGS di sekolah belum berjalan secara optimal baru mencapai 50%. Beberapa kegiatan yang tidak dilaksanakan antara lain penyuluhan kesehatan gigi belum di jalankan oleh guru karena materi dan alat peraga serta buku pedoman tidak ada kegiatan sikat gigi bersama, sebagian besar SD belum menjalankan program minimal 1 bulan sekali, pencabutan gigi, penambalan gigi, penumpatan gigi, karena tindakan tersebut hanya dapat dilakukan oleh profesi kesehatan gigi seperti halnya perawat gigi dan dokter gigi, sedangkan di sekolah tidak disediakan tenaga perawat gigi dan dokter gigi, disamping itu keterbatasan pula dalam hal alat/bahan gigi tersebut. Kegiatan yang selama ini telah dilaksanakan oleh sekolah dalam program UKGS antara lain adalah pemeriksaan gigi, sikat gigi massal, penyuluhan kesehatan gigi, dan rujukan.

#### 4. Pengendalian UKGS

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 3 sekolah (50%) menyatakan bahwa pengendalian program UKGS berjalan dengan kurang baik. Hasil analisis hubungan pengendalian UKGS dengan status kesehatan gigi dan mulut, diketahui bahwa pengendalian berhubungan secara bermakna dengan indeks DMFT ( $p = 0,001$ ). Berbeda dengan indeks CPITN ( $0,051$ ) dan indeks OHIS ( $p = 0,411$ ), yang menemukan tidak adanya hubungan yang bermakna.

Pengendalian UKGS dapat berjalan dengan baik, jika pada

awalnya seluruh unsur manajemen terlaksana dengan optimal. Meskipun pengendalian kurang baik, namun jika didukung perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan program UKGS berjalan dengan baik, maka hal tersebut berpengaruh dengan status kesehatan gigi mulut siswa.

Hasil wawancara dengan informan, diperoleh informasi bahwa pengendalian yang banyak dilaksanakan di sekolah adalah dalam bentuk pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Sekolah dan Petugas UKGS Puskesmas, baik melalui kunjungan / survei langsung ke sekolah maupun observasi dan evaluasi program yang telah dijalankan. Untuk Kepala Puskesmas sendiri, sangat jarang melakukan survei langsung ke sekolah. Pengawasan dari Suku Dinas kesehatan dilakukan setiap 6 bulan sekali berupa observasi laporan hasil kegiatan yang dilakukan, temuan yang direkomendasikan untuk perbaikan kelengkapan data, cara pembuatan laporan yang benar.

#### C. Peran Orangtua

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar orangtua siswa berperan dengan baik (79,0%). Hasil analisis diketahui bahwa peran orang tua menunjukkan adanya hubungan bermakna dengan semua status kesehatan gigi dan mulut, yaitu indeks OHIS ( $p = 0,029$ ), indeks DMFT ( $p = 0,022$ ), indeks CPITN ( $p = 0,037$ ),

Peran orangtua sangat penting pengaruhnya terhadap status kesehatan gigi dan mulut anak. Orangtua yang berperan baik seperti

halnya mengajarkan anak cara menyikat gigi, menyediakan sikat gigi dan pasta gigi khusus untuk anak, mengawasi dan memperhatikan anak menyikat gigi, membatasi konsumsi jajanan kariogenik, memeriksa kondisi gigi anak, dan membawa anak ke dokter gigi secara teratur, akan besar pengaruhnya terhadap status kesehatan gigi dan mulut anak.

#### **D. Manajemen Program UKGS**

Hasil penelitian diketahui bahwa manajemen program UKGS di sekolah sebagian besar berjalan dengan kurang (50,0%), hanya 16,7% sekolah yang memiliki manajemen UKGS baik. Hasil uji statistik juga diperoleh bahwa manajemen UKGS memiliki hubungan yang bermakna dengan indeks DMFT ( $p = 0,0005$ ). Sedangkan indeks OHIS dan CIPTN keduanya tidak berhubungan secara bermakna dengan manajemen UKGS.

Indeks DMFT merupakan indeks yang menggambarkan keberhasilan program UKGS secara terus menerus.<sup>6</sup> Berbeda dengan indeks OHIS dan CIPTN, karena kedua indeks tersebut sangat mudah berubah dan terpengaruh oleh kebiasaan/perilaku anak. Seperti halnya dengan kondisi OHIS dan CIPTN siswa yang dengan mudah dapat diperbaiki / ditingkatkan dengan menggosok gigi secara teratur dan minum obat kumur/larutan yang dapat menyehatkan gigi dan mulut. Berbeda dengan indeks DMFT, kondisi gigi yang berlubang, ditambal ataupun hilang, merupakan gambaran kondisi gigi siswa yang bersifat lama, tidak dapat diubah dalam sekejap, sehingga hal tersebut sangat dipengaruhi oleh manajemen program UKGS yang dijalankan di sekolah, disamping faktor

lainnya yang juga penting seperti halnya peran orangtua.

#### **Kesimpulan**

Hasil analisis univariat diketahui status kesehatan gigi dan mulut siswa nilai rata-rata indeks DMFT siswa adalah 1,42, indeks CPITN diketahui nilai rata-rata adalah 1,47, dan nilai rata-rata OHIS siswa adalah 1,65. Manajemen program UKGS di sekolah sebagian besar berjalan dengan kurang (50,0%). Manajemen UKGS memiliki hubungan yang bermakna dengan indeks DMFT. Hasil analisis multivariat, variabel yang paling dominan berhubungan dengan indeks DMFT adalah pengorganisasian setelah dikontrol oleh variabel peran orangtua. Tidak ada variabel yang paling dominan berhubungan dengan indeks OHIS. Dan variabel yang paling dominan berhubungan dengan indeks CPITN adalah perencanaan setelah dikontrol oleh variabel pengendalian dan peran orangtua

#### **Saran**

Untuk meningkatkan status gigi dan mulut siswa melalui manajemen UKGS dan peran orangtua, maka perlu meningkatkan kegiatan UKGS, koordinasi bersama Puskesmas, pelaksanaan program UKGS dengan rutin dan berkesinambungan, meningkatkan peran Kepala Sekolah, dan pendidikan kesehatan kepada orangtua siswa

#### **Daftar Pustaka**

1. Depkes RI, 2008. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007. Jakarta
2. Pratiwi, Netty, 2008. Hubungan Karakteristik Organisasi Dengan Kinerja Program UKGS

- Kota Binjai Tahun 2006. Program Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
3. Priyohastono, S, 2007. Analisis Data. Universitas Indonesia. Jakarta.
  4. Wahyuni, dkk, 2009. *Hubungan Karakteristik Anak dan Sosiodemografi dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Balita 3-5 Tahun di Desa Sawah Kec. Ciputat dan Kel. Cilandak Timur Kec Pasar Minggu Jakarta Timur*. Jurnal Medika. Jakarta
  5. Depkes RI, 2004 *Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat. Jakarta*
  6. Finn S.B, 1962. *Clinical Pedodontic 2 nd edition*. Philadelphia, London
  7. Notoatmodjo, 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
  8. Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Rineka Cipta Jakarta
  9. Tarigan, Rasinta, 1992. *Karies Gigi*. Penerbit Hipocrates Jakarta
  10. Hasibuan, Malayu S.P. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Bumi Aksara